



TITLE:

ムチン産生性腎盂腺癌の1例

AUTHOR(S):

渡辺, 聡; 田中, 元章; 西澤, 和亮; 森口, 隆一郎

CITATION:

渡辺, 聡 ...[et al]. ムチン産生性腎盂腺癌の1例. 泌尿器科紀要 1997, 43(10): 727-730

ISSUE DATE:

1997-10

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116048>

RIGHT:

ムチン産生性腎盂腺癌の1例

練馬総合病院泌尿器科 (科長: 西澤和亮)

渡辺 聡, 田中 元章*, 西澤 和亮

森口クリニック

森 口 隆 一 郎

MUCINOUS ADENOCARCINOMA OF THE RENAL PELVIS:
A CASE REPORT

Satoshi WATANABE, Motoaki TANAKA and Kazuaki NISHIZAWA

From the Department of Urology, Nerima General Hospital

Ryuichiro MORIGUCHI

From Moriguchi Clinic

A rare case of primary mucinous adenocarcinoma of the renal pelvis is reported. A 76-year-old woman was admitted to our hospital because of right abdominal fullness. Physical examination revealed a melon-sized (22 cm in diameter) tumor located in the middle and lower right quadrant of the abdomen. Computed tomography and transabdominal sonography revealed hydronephrosis and a renal stone. Retrograde pyelography was impossible because of ureteral obstruction on the right side. A diagnosis of severe hydronephrosis was made and a right nephrectomy was performed. The kidney measured 24×14 cm in size and contained 1,500 ml of mucinous material. The histological diagnosis was mucinous adenocarcinoma of the renal pelvis.

The patient has had neither recurrence nor metastasis for 2 years following postoperative chemotherapy.

(Acta Urol. Jpn. 43: 727-730, 1997)

Key words: Renal pelvic tumor, Mucinous adenocarcinoma, Renal calculus

緒 言

腎盂原発の腺癌は稀な疾患である。今回われわれは腹部膨満感を主訴としたムチン産生性腎盂腺癌を経験したので、若干の文献的考察を加え、報告する。

症 例

患者: 76歳, 女性

主訴: 腹部膨満感

家族歴: 特になし

既往歴: 50歳, 緑内障

現病歴: 約1年前から腹部膨満感が出現し, 1995年2月14日, 当院を受診。腹部右側に小児頭大の腫瘤を触知し, 腹部単純X線写真にて右下腹部に約3 cmの石灰化像を認めたため, 精査目的で入院となった。

入院時一般検査成績: 末梢血液像: 白血球 11,100/ μ l, 血小板 52.2×10^4 / μ l. 血液生化学: BUN 14 mg/dl, Cr 0.8 mg/dl, CRP 6.3 mg/dl. 腫瘍マーカー: AFP, CEA, CA19-9 に異常値を認めず

尿沈渣: 蛋白 (+), 赤血球 10~29/hpf, 白血球 100以上/hpf. 尿培養では明らかな起炎菌を認めなかった。

画像診断: 腹部超音波では右腎実質の菲薄化と水腎症, 腎結石を認めた。CTでは右腎は17×13 cmで, 高度の水腎症の所見を認めた (Fig. 1)。腎実質は菲薄化し, 下腎杯に5×3 cmの結石を認めた。腎動静脈周囲のリンパ節腫脹は認めなかった。血管造影では腎動脈は1本で細く, 腫大した腎陰影を取り囲むように

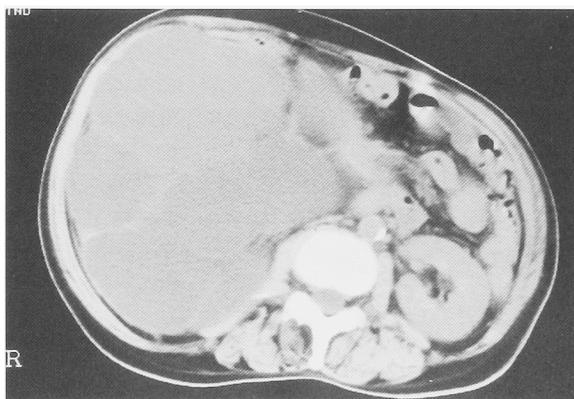


Fig. 1. CT revealed severe right hydronephrosis.

* 現: 東海大学医学部泌尿器科学教室

走行しており、明かな腫瘍血管像は認められなかった。逆行性腎盂尿管造影では仙骨部以上の高さの尿管は描出されず、腫大した腎による圧迫が考えられた (Fig. 2)。

臨床経過：以上より高度水腎症と診断し、1995年2月20日、経腹的に右腎摘除術を行った。



Fig. 2. Retrograde pyelography revealed ureteral obstruction and a renal stone.

手術所見：腎が大きいために、腹部正中切開により経腹的に腎摘除術を施行した。腎は著明に腫大し、実質の菲薄化が認められた。腎盂には膿尿とムチン様粘液物質が充満していた。尿管には明らかな狭窄は認められなかった。腎門部リンパ節は触診上腫大を認めなかった。腎盂内の尿培養では *Escherichia coli* が検出された。

病理組織学的所見：腎は 22×14 cm で、結石と 1,500 ml の粘液性内容を含んでいた。腎実質は菲薄化しており、内腔は高円柱上皮におおわれて一部に乳頭状の増殖が見られ、高分化の腺癌組織であった (Fig. 3)。結石分析では構成成分は蔞酸カルシウムお

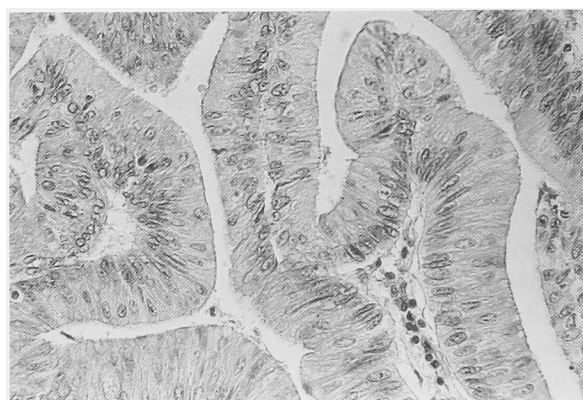


Fig. 3. Histology of the renal pelvic tumor shows mucinous adenocarcinoma (hematoxylin-eosin stain, ×400).

Table 1. Cases of mucinous adenocarcinoma of the renal pelvis in Japan.

報告者	報告年	年齢	性別	主 訴	術前診断	局在	尿路感染	結石	予後	観察期間
磯 田 ²⁾	1930	52	男	腫瘍触知	腎腫瘍	左	無	無	不 明	
大 野 ³⁾	1952	44	男	血 尿	腎腫瘍	左	無	無	再発無	5 月
早 原 ⁴⁾	1968	30	男	腰 痛	膿腎症	左	有 (杆菌)	無	不 明	
豊 田 ⁵⁾	1969	55	女	下半身麻痺	原発性脊髄腫瘍	右	有 (球菌)	無	他因死	
板 谷 ⁶⁾	1974	59	女	側腹部腫瘍	腎腫瘍	右	不明	無	死 亡	20月
上 領 ⁷⁾	1975	40	女	血 尿	腎結核	左	不明	不明	不 明	
納 富 ⁸⁾	1976	73	男	血 尿	腎盂腫瘍	左	不明	不明	不 明	
本 間 ⁹⁾	1981	59	男	血 尿	膀胱癌・水腎症	右	無	無	死 亡	40日
鈴 木 ¹⁰⁾	1982	54	男	腹部腫瘍	腎盂腫瘍	右	有	有	死 亡	4 月
Kobayashi ¹¹⁾	1983	64	女	血 尿	腎盂尿管腫瘍	右	無	無	再発無	2 年
Kobayashi ¹¹⁾	1983	57	男	腹部膨満感	水腎症	左	無	有	死 亡	3 月
間 宮 ¹²⁾	1984	54	男	血 尿	水腎症	右	不明	不明	不 明	
山 崎 ¹³⁾	1985	64	男	腹部腫瘍	水腎症	右	不明	有	不 明	
常 田 ¹⁴⁾	1986	31	女	側腹部痛	腎盂腫瘍	左	有 (<i>E. coli</i>)	有	不 明	
石 戸 ¹⁵⁾	1986	51	女	側腹部痛	腎腫瘍	右	有	有	再発無	30月
高 田 ¹⁶⁾	1988	55	男	腰 痛	腎盂腫瘍	左	無	有	死 亡	74日
川 村 ¹⁷⁾	1988	76	女	側腹部痛	膿腎症	左	有	有	再発無	1 年
村 雲 ¹⁸⁾	1990	51	男	発 熱	腎膿瘍	右	有 (杆菌)	有	死 亡	20月
Takezawa ¹⁹⁾	1990	27	女	側腹部痛	腎腫瘍	右	無	有	再発無	3 年
川 村 ²⁰⁾	1990	61	男	血 尿	水腎症	左	無	有	他因死	
大 薮 ²¹⁾	1992	67	女	血 尿	腎盂腫瘍	右	無	無	再発無	3 月
安 井 ²²⁾	1996	69	男	血 尿	腎盂腫瘍	左	無	有	再発無	3 月
遠 藤 ²³⁾	1997	69	男	側腹部痛	腎盂粘液産生腺	左	有	有	生 存	4 年
自験例	1997	76	女	腹部膨満感	水腎症	右	有 (<i>E. coli</i>)	有	再発無	2 年

よびリン酸カルシウムであった。

術後経過: 術後に後療法として Cisplatin 50 mg, Epirubicin 30 mg, Cyclophosphamide 500 mg による CAP 化学療法を 1 クール施行した。その後, 外来で経過観察中であるが, 1997 年 2 月現在, 再発等は認められていない。

考 察

腎盂悪性腫瘍を組織像で分類すると移行上皮癌が 92% を占め, 次に扁平上皮癌が 7% であり, 腺癌は 1% にすぎない¹⁾ という。腎盂腺癌のうち, ムチン産生性腎盂腺癌はわれわれの調べたかぎり本邦では 23 例が報告されている。これに本症例を加えて Table 1 に列挙し, 検討を行った。

性別は男性 14 例, 女性 10 例でやや男性が多く, 局在は右 12 例, 左 12 例で差はなかった。年齢は 27 歳~76 歳で, 平均は 55.8 歳であった。

主訴は血尿が 9 例, 疼痛が 7 例, 腫瘤触知が 4 例であり, さらに腹満感 2 例等が見られた。症状は, 一般の腎腫瘍と同様に, 血尿 疼痛 腫瘤触知が主なものとなるが, 高橋ら²⁴⁾は腎腫瘍に比べて血尿が少なく, 腫瘤触知が多く見られ, これは無機能腎の症例が多いこと, 結石など閉塞性尿路障害をきたした症例が多いこと, 腎結石・腎盂腎炎という診断が下され進行した症例がみられることなどによると述べている。

診断は術前診断は一般的に困難で, 水腎症, 腎結石, 腎盂腎炎などの術前診断が多く見られ, 腎盂腫瘍と診断されていたものは 8 例にすぎない。これは腫瘍が産生する大量のムチンにより画像診断で特徴的な所見が得られないためと思われる。本症例でも逆行性腎盂尿管造影や CT, 超音波検査によっても腎結石, 菲薄化した腎実質および高度の水腎症の所見しか得られなかった。

発生母地として, Ragins ら²⁵⁾は腎盂の移行上皮が円柱上皮化性, 腺上皮化性を経て腺癌化する過程を述べており, この原因として腎結石による慢性的な刺激や持続する炎症の可能性を指摘している。多くの報告者もこの可能性に肯定的である。われわれの統計でも 24 例中, 結石を認めたものが 54.2%, 尿路感染を認めたものが 37.5% であり, 結石と炎症が何らかの影響を与えていると考えられる。本症例では尿管は腫大した腎で圧迫されて水腎症となり, また尿培養からも菌の検出が認められ, やはり結石による刺激と炎症反応が誘因となった可能性が考えられる。

一方 Arcadi²⁶⁾らは, 腺癌の産生するムチンによる通過障害と, ムチンに含まれる糖タンパク質が結石や慢性炎症を合併すると述べており, 磯田²⁾, 大藪²¹⁾らは結石や炎症の先行を認めない症例を報告している。

治療法は根治的手術療法が望ましい。尿管に多中心

性の腫瘍を認めた早原ら⁴⁾, Kobayashi ら¹¹⁾の報告や, 腎盂と膀胱に多発した川村ら²⁰⁾の報告もあるため, 移行上皮癌と同様に腎尿管全摘除術が望ましいと考える。しかしながら, 術前診断が困難で術中 術後に偶然本疾患であることが判明することも多く, 腎摘除術にとどまっている症例も多い。この他の治療法としては, 化学療法, 放射線療法などが行われているが, 一般的に予後は悪いとされる。遠藤ら²³⁾は, 手術不能例の腎瘻から BCG 注入療法を行い, 腫瘍の増殖をおさえられたと述べている。化学療法では 5-FU を単剤で用いたものや, MMC を加えた MF 療法も報告されているが, Takezawa ら¹⁹⁾は CAP 療法が有効であると報告している。これは卵巣粘液性腺癌にも用いられており, 本症例も CAP 療法を補助療法として施行したが術後 2 年を経過しても再発を認めていない。

結 語

腹部膨満感を主訴とし, 腎結石および高度水腎症を呈していたムチン産生性腎盂腺癌を経験した。補助療法として CAP 療法を施行し, 術後 2 年を経過して再発を認めていない。若干の文献的考察を加え, 報告した。

文 献

- 1) Grabstald H, Whitmore WF and Melamed MR: Renal pelvic tumors. JAMA 218: 845-854, 1971
- 2) 磯田五郎: 結石を有せざる原発性腎盂癌の 2 例. グレンツゲビート 4: 1601-1613, 1930
- 3) 大野一郎: 腎臓癌の 1 例. 皮膚と泌尿 14: 332-334, 1952
- 4) 早原信行, 前川正信, 新 武三: 原発性腎盂尿管腺癌について. 泌尿紀要 14: 433-436, 1968
- 5) 豊田 博, 平方義信: 胸椎骨転移を伴った腎盂腺癌の 1 剖検例. 癌の臨 15: 1093-1098, 1969
- 6) 板谷興治, 小坂哲志, 北川正信, ほか: 原発性腎盂腺癌の 1 例. 臨泌 28: 715-722, 1974
- 7) 上領頼啓, 福田和男: 腎盂腺癌の 1 例. 日泌尿会誌 66: 281, 1975
- 8) 納富 寿, 計屋紘信, 金武 洋: 腎盂腫瘍の 2 例. 西日泌尿 38: 159, 1976
- 9) 本間之夫, 小松秀樹, 三方律治, ほか: 腎盂腺癌を含む泌尿器系三重複癌. 日泌尿会誌 72: 355-358, 1981
- 10) 鈴木 真, 山村光久, 馬場博康, ほか: 血管造影で encasement を示した腎盂腺癌の 1 例. 臨放線 27: 771-774, 1982
- 11) Kobayashi S, Ohmori M, Akaeda T, et al.: Primary adenocarcinoma of the renal pelvis. Acta Pathol Jpn 33: 589-597, 1983
- 12) 間宮良美, 平田 亨, 松岡敏彦, ほか: 重複腎盂の上半腎水腫に合併した腎盂腺癌の 1 例. 日泌尿

- 会誌 **79** : 1326, 1984
- 13) 山崎雄一郎, 近森正幸, 矢嶋息吹 : ムチン産生性腎盂腺癌の1例. 日泌尿会誌 **76** : 158, 1985
- 14) 常田 實, 川生 明 : 腎盂原発粘液腺癌の1例—組織化学的検討. 日病理会誌 **75** : 452, 1986
- 15) 石戸規孝, 和田文夫, 荒巻謙二, ほか : サング状結石に合併した腎盂腺癌の1例. 西日泌尿 **48** : 1639-1642, 1986
- 16) 高田 仁, 中尾昌宏, 中川修一, ほか : 腎盂原発の mucinous adenocarcinoma の1例. 泌尿紀要 **34** : 482-486, 1988
- 17) 川村雅也, 古川正隆, 鈴 博司, ほか : 腎結石に合併した原発性腎盂腺癌の1例. 西日泌尿 **50** : 923-926, 1988
- 18) 村雲雅志, 波治武美, 松田博幸, ほか : 無機能腎に発生した原発性腎盂腺癌. 臨泌 **44** : 417-420, 1990
- 19) Takezawa Y, Saruki K, Jinbo S, et al. : A Case of adenocarcinoma of the renal pelvis. Acta Urol Jpn **36** : 841-845, 1990
- 20) 川村繁美, 熊坂康二, 佐久間芳文, ほか : 慢性腎不全患者に認められた腎盂・膀胱腺癌の1例. 日泌尿会誌 **81** : 1412-1415, 1990
- 21) 大森裕司, 江藤耕作 : 腎盂原発粘液産生腺癌の1例. 西日泌尿 **54** : 239-242, 1992
- 22) 安井孝周, 安積秀和, 安藤 裕 : 不完全重複尿管に合併した原発性腎盂尿管腺癌の1例. 泌尿紀要 **42** : 307-310, 1996
- 23) 遠藤文康, 金子昌司, 石井泰憲 : ムチン産生腎盂腺癌の1例. 臨泌 **51** : 51-54, 1997
- 24) 高橋義人, 松田聖士, 栗山 学, ほか : 原発性腎盂腺癌. 泌尿紀要 **32** : 1509-1517, 1986
- 25) Ragins AB and Rolnick HC : Mucinous-producing adenocarcinoma of the renal pelvis. J Urol **63** : 66-73, 1952
- 26) Arcadi JA : Mucus-producing cystadenocarcinoma of the renal pelvis and the ureter. AMA Arch Pathol **61** : 264-268, 1956

(Received on March 25, 1997)
(Accepted on July 10, 1997)